cancer care ontario | action cancer ontario

Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 2005–2008

Résumé

Qualité de pointe, responsabilité et innovation à travers tout le système de cancérologie de l'Ontario

Introduction

L'Ontario a réalisé des progrès substantiels dans la lutte contre le cancer. Les investissements du gouvernement, qui ont permis d'élargir les possibilités de traitement et la recherche, de mettre au point des médicaments et des appareils diagnostiques plus efficaces, d'accroître les services de radiothérapie et la lutte contre le tabagisme, de mettre sur pied des campagnes de prévention et d'élargir les programmes de dépistage, ont grandement contribué à améliorer la survie des patients atteints d'un cancer. Malgré l'ampleur de ces réalisations, il reste beaucoup à faire. Les soins dispensés aux patients restent fragmentés, ils entraînent des délais d'attente, sont sujets à des variations régionales et ne respectent pas dans bien des cas les normes de qualité. En fait, les patients atteints d'un cancer et leurs familles, le grand public et les spécialistes des soins de santé restent souvent convaincus que le réseau de lutte contre le cancer a besoin d'améliorations majeures.

Les progrès réalisés jusqu'ici s'expliquent par des partenariats efficaces, et cette collaboration sera à l'avenir de plus en plus nécessaire. En travaillant de concert avec les spécialistes en cancérologie, les comités consultatifs communautaires, les hôpitaux, les organismes communautaires, les bureaux de santé publique, l'Association des hôpitaux de l'Ontario, la Société canadienne du cancer (Division ontarienne) et le gouvernement, Action Cancer Ontario a pu mieux comprendre les problèmes complexes que présente le réseau de lutte contre le cancer et mettre en place bon nombre des améliorations nécessaires.

Réalisations à ce jour

Les problèmes qui touchent le réseau de lutte contre le cancer, qui ont été soulignés en 2001 par le Comité pour la mise en œuvre des services de cancérologie, ont été confirmés dans plusieurs rapports. Voici certaines des réalisations qui sont le fruit des efforts déployés en commun au cours des trois dernières années :

- Intégration des 11 centres régionaux de cancérologie avec leur hôpital d'accueil, de façon à transférer la gestion des services de cancérologie aux hôpitaux locaux liés par contrat avec Action Cancer Ontario au plan des volumes et de la qualité

- Entente officielle d'affiliation avec l'Hôpital Princess Margaret (HPM) en vue d'unifier les services de cancérologie

- Mise sur pied du Conseil de la qualité des soins oncologiques de l'Ontario (CQSO), chargé de faire rapport au public sur la qualité des services de lutte contre le cancer

- Collaboration avec le CQSO pour la préparation de deux importants rapports : *Accroître la qualité des services de cancérologie en Ontario et Stratégie en quatre volets pour réduire les délais d'attente en Ontario*

- Renforcer le programme de soins fondés sur les résultats de la recherche (PSRR) et mettre sur pied un Conseil clinique regroupant les responsables des programmes cliniques afin de rehausser la qualité des services de lutte contre le cancer en Ontario

- Augmentation de 18 % de l'utilisation des appareils de radiothérapie et diffusion publique, sur le réseau Internet, des délais d'attente pour les services de radiothérapie dans la province

- Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie pour la gestion de l'information sur le cancer

- Élaboration d'un programme d'oncologie chirurgicale visant à améliorer la prestation et la qualité des services de chirurgie en cas de cancer

- Diffusion du *GTA 2014 Cancer Report*, qui établit un cadre pour la collaboration des fournisseurs de services

- Élaboration et mise en œuvre du document *Le cancer 2020 : Plan d'action pour la prévention et le dépistage du cancer*, qui établit des objectifs précis, des cibles et des recommandations pour la prévention et le dépistage précoce du cancer

L'une des réalisations les plus importantes parmi celles indiquées plus haut a été la création de 11 nouveaux Programmes intégrés de cancérologie (PIC) en Ontario, pour faire suite à l'intégration volontaire des centres régionaux de cancérologie avec leurs hôpitaux « d'accueil », et l'adoption d'un nouveau mode de gestion fondé sur le rendement avec Action Cancer Ontario. En moins de 18 mois, cette restructuration de l'ensemble du réseau provincial a été menée à bien et a permis d'accroître la responsabilité, l'efficacité administrative et l'intégration des services cliniques.

En plus des avantages positifs pour les patients, cette restructuration du réseau a permis la réorganisation de Action Cancer Ontario. Action Cancer Ontario est aujourd'hui un organisme « nouveau » fondé sur la connaissance et les résultats des recherches, qui utilise des données concrètes pour planifier, subventionner et suivre le rendement du réseau de cancérologie pour toutes les questions essentielles. En associant le financement des PIC à ses attentes en matière de qualité, Action Cancer Ontario peut susciter de façon novatrice les améliorations nécessaires au sein du réseau de cancérologie. De plus, en élaborant un certain nombre de rapports d'envergure, Action Cancer Ontario commence à orienter la prestation d'une gamme accrue de services de cancérologie qui recouvrent tous les aspects des soins. Nous avons ainsi relégué au second plan nos activités traditionnelles, qui portaient sur les traitements de radiothérapie et de chimiothérapie dans les centres régionaux de cancérologie, afin de mettre davantage l'accent sur la prévention et le dépistage, les services diagnostiques, les chirurgies et les soins palliatifs dans les organismes qui font partie de l'ensemble du réseau.

Au cours de l'année écoulée, à la demande du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère), Action Cancer Ontario a entrepris l'élaboration du premier Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario.

Processus de planification

Conformément à l'orientation de Action Cancer Ontario, l'élaboration du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario reflète les principes fondamentaux de l'organisme : résultats fondés sur la recherche, équité, participation active, orientation sur le rendement et optimisation des ressources. Ce Plan présente le point de vue communautaire, régional et provincial et constitue une réponse aux problèmes que présente le réseau, étant donné qu'il est fondé sur un processus de planification régionale en matière de cancérologie, qu'il reflète le mode de planification de l'organisme et qu'il a fait l'objet d'un examen officiel de la part de spécialistes internationaux. L'élaboration du Plan a mis à contribution plus de 3 000 personnes représentant tous les aspects des soins. Fondé sur les données du Registre des cas de cancer de l'Ontario et d'autres données cliniques et administratives compilées par Action Cancer Ontario, le Plan présente un nouveau profil élargi des services de cancérologie pour l'ensemble du réseau de lutte contre le cancer en Ontario.

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario

Le plan décrit une stratégie provinciale visant à améliorer la qualité des soins de cancérologie dans l'ensemble de la province. Il s'agit du premier plan structuré de cancérologie pour l'Ontario, et du premier du genre au Canada. Il décrit un certain nombre de priorités distinctes, d'investissements ciblés et de plans d'action comportant un échéancier et des résultats définis. Le plan analyse la demande croissante de services de cancérologie au cours des dix prochaines années et présente des recommandations à propos des besoins qui devront être comblés d'ici trois ans pour contenir et gérer cette croissance. Les orientations proposées dans le plan sont conformes aux priorités gouvernementales, notamment touchant la réduction directe des délais d'attente, une meilleure responsabilité et l'intégration des services régionaux.

Limites

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario est un travail de longue haleine. Une planification plus poussée est nécessaire pour tenir compte de la contribution essentielle des spécialistes des soins primaires et du secteur du bénévolat. Le plan décrit les volumes de service et les coûts associés susceptibles de combler l'écart entre la demande et la capacité, même si ces données restent préliminaires. Action Cancer Ontario procédera à une analyse plus complète de ces estimations et confirmera les besoins plus tard cette année. L'augmentation des services dans d'autres domaines n'a pas encore été quantifiée et sera précisée d'ici quelques mois. Il s'agit des volumes nécessaires pour réduire les délais d'attente avant une chirurgie contre le cancer et des volumes se rapportant aux services diagnostiques, aux services de soutien clinique et aux visites pour les soins à domicile. Enfin, le plan ne pourra atteindre ses objectifs sans un effort concerté et l'attribution des ressources nécessaires de la part du gouvernement de l'Ontario.

Le plan propose d'améliorer le réseau de trois façons :

- En augmentant le nombre d'interventions destinées aux patients atteints d'un cancer, conformément à la croissance de l'incidence et de la prévalence du cancer. Il faut notamment agrandir les centres de cancérologie existants et en construire de nouveaux pour répondre à l'incidence accrue du cancer au cours des dix prochaines années.

- En faisant les choses différemment afin d'accroître l'efficacité en réalisant une meilleure coordination de l'accès, en gérant les listes d'attente, en intensifiant les efforts de prévention et de dépistage, en facilitant le cheminement des patients au niveau local et en faisant preuve d'innovation au plan des ressources humaines dans le domaine de la santé.

- En agissant de façon efficace, en élargissant l'application des lignes directrices fondées sur la recherche, en mettant en œuvre des normes, en appliquant les données de la recherche et en assurant l'évaluation du rendement pour la prestation des services de cancérologie.

Se fonder sur ce que nous savons

Il n'y a pas si longtemps, l'Ontario envoyait ses patients atteints d'un cancer dans les villes frontalières des États-Unis pour qu'ils reçoivent un traitement. Si nous voulons que cette situation ne se reproduise plus, nous devons éliminer les difficultés actuelles et futures auxquelles notre réseau provincial de cancérologie fait face en nous fondant sur ce que nous savons. Le gouvernement de l'Ontario s'est doté d'un programme ambitieux en vue de transformer le secteur de la santé : améliorer l'accès en réduisant les délais d'attente, accroître l'efficacité du réseau de soins de santé, poursuivre l'intégration régionale des services et assurer une meilleure responsabilité à l'égard des fonds publics. À titre de composante du réseau élargi de soins de santé, le plan élaboré pour les soins de cancérologie tient compte de ce que nous savons à propos de l'évolution des soins de santé dans la province et correspond parfaitement aux initiatives du gouvernement dans ce domaine. Le plan prévoit des investissements responsables et ciblés pour l'augmentation du volume de traitement, une amélioration des délais d'attente, des initiatives novatrices visant à accroître la qualité, l'accessibilité et la responsabilité dans tout le réseau ainsi que des immobilisations accrues visant à répondre à l'augmentation à long terme du nombre de cas de cancer. Les mesures proposées dans le plan, qui tiennent compte de notre situation financière, permettront de réaliser des progrès importants à l'égard de ces objectifs.

Le plan pour la lutte contre le cancer – le rapport exhaustif

Le rapport exhaustif explique de façon beaucoup plus détaillée la nécessité des mesures préconisées et décrit chaque plan d'action en regard des résultats concrets prévus. Il comporte également un résumé des plans régionaux de cancérologie, une description de la nouvelle méthodologie utilisée pour la projection des volumes et des coûts associés, un compte rendu détaillé du processus de planification des soins de cancérologie ainsi qu'un lexique et une liste d'acronymes. Le rapport exhaustif peut être consulté en ligne à l'adresse **www.cancercare.on.ca.**

Des mesures nécessaires

Le cancer en Ontario – Les faits

- Le cancer est la deuxième principale cause de décès en Ontario. Plus de 25 000 Ontariens décéderont par suite d'un cancer cette année. Il y aura donc 70 décès par jour en moyenne, soit un décès toutes les 20 minutes.
- Deux ménages sur trois en Ontario ont été touchés par le cancer.
- Le cancer est la principale cause de la perte d'années potentielles de vie chez les personnes de moins de 40 ans.
- L'incidence du cancer (nombre de nouveaux cas) augmentera en raison de la croissance et du vieillissement de la population, ainsi que de la progression des risques de cancer.
- Au cours des trois prochaines années, l'incidence des cas de cancer passera de 54 000 en 2004 à 63 000 en 2007.
- Quatre-vingt-cinq pour cent des nouveaux cas de cancer surviennent chez les personnes de 50 ans et plus.
- Les taux de survie après un cancer se sont améliorés; le taux de survie à cinq ans est aujourd'hui supérieur à 50 pour cent pour la majorité des formes de cancer.
- Environ 50 pour cent de la charge du cancer peut être prévenu par une réduction des facteurs de risque connus.

Le réseau de lutte contre le cancer de l'Ontario – Les faits

- Un trop grand nombre de patients atteints d'un cancer sont confrontés à un réseau de soins fragmenté et à des lacunes importantes au plan des soins de soutien, des soins palliatifs, de l'information sur la santé et de l'accès aux services[1].
- Les services de cancérologie ne sont pas suffisamment bien coordonnés au niveau régional.
- Les temps d'attente pour les chirurgies en cas de cancer, les radiothérapies, les traitements systémiques et les services diagnostiques sont supérieurs à ceux recommandés par les spécialistes[2].
- Les établissements existants ne sont pas en mesure de faire face à l'augmentation de l'incidence du cancer au cours des dix prochaines années.
- L'absence de données fiables, récentes et standardisées dans l'ensemble du réseau de cancérologie nuit à la planification, à la gestion et au contrôle du rendement du réseau de cancérologie.
- Il n'y a que quelques normes provinciales, et des indicateurs de rendement n'ont pas été élaborés pour les services de cancérologie.
- Il existe des variations au plan de la qualité entre les régions, les organismes et les praticiens[3].

La charge croissante des soins de cancérologie

Pour bien documenter le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario, Action Cancer Ontario a élaboré une nouvelle méthodologie prévisionnelle en faisant appel aux données du Registre des cas de cancer de l'Ontario à titre d'instrument de planification. ACO a ainsi pu élaborer des prévisions complexes pour l'incidence, la prévalence, la mortalité et la survie, ainsi que pour la demande et les activités futures, qui amélioreront de façon significative nos projections touchant la charge du cancer (au moins pour les 30 prochaines années) et la façon dont nous traduisons ces projections en services et en coûts. En établissant la relation entre la demande de services de cancérologie et la charge du cancer, nous avons plus particulièrement été en mesure d'établir des prévisions plus exactes des ressources nécessaires à l'appui du réseau de cancérologie. Signalons notamment que ces nouvelles données indiquent que l'Ontario devra résoudre des difficultés importantes pour contrer la charge croissante du cancer :

1. La demande de services de cancérologie s'accroît et ira en s'accélérant au cours des 10 prochaines années.

2. La capacité de répondre à cette demande est restreinte par un certain nombre de facteurs, notamment les ressources humaines en santé, les immobilisations, la coordination et l'utilisation des services. Certaines de ces difficultés peuvent être résolues par l'addition au moment opportun de nouveaux services, alors que d'autres nécessiteront des approches novatrices au plan de la prestation des services.

3. La qualité des services de cancérologie en Ontario est inégale, ce qui signifie que la population de l'Ontario n'a pas accès à des services de lutte contre le cancer présentant une qualité uniforme. Des mesures particulières seront nécessaires pour combler les lacunes entre ce que nous savons et ce que nous faisons réellement.

Incidence du cancer

L'incidence du cancer devrait s'accroître de 54 000 en 2004 à 74 000 en 2014, ce qui représente une hausse annuelle de 2,8 % du nombre de personnes atteintes d'un cancer. Environ 90 % de cette augmentation s'explique par la croissance et le vieillissement de la population, et 10 % seulement par l'évolution des risques de cancer (voir la Figure 1).

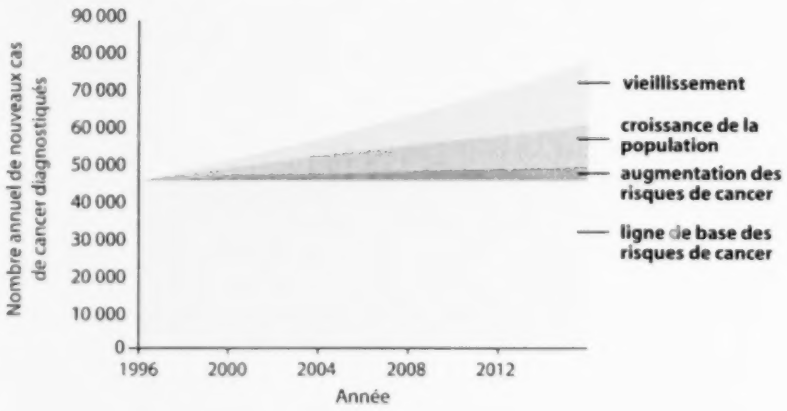
Prévalence et mortalité du cancer

Au cours des trois prochaines années, le nombre de personnes atteintes d'un cancer passera de 410 000 à 460 000, et environ 25 000 personnes décéderont des suites d'un cancer en 2004. En raison de l'intensité accrue des traitements et des taux de survie prolongés, la demande pour les services augmentera plus rapidement que l'incidence.

Taux de survie du cancer

Le taux global de survie du cancer s'est constamment amélioré au cours des 20 ou 30 dernières années, et il devrait continuer de le faire d'ici 10 ans principalement en raison de l'efficacité du dépistage précoce et des meilleurs traitements. En Ontario, le taux de survie à cinq ans pour la majorité des formes de cancer dépasse aujourd'hui 50 %, et pour certaines pathologies (cancer du sein et cancer de la prostate) il avoisine 90 %. Le taux de survie pour le cancer du poumon reste constant, à moins de 20 %.

Figure 1 : Croissance de l'incidence du cancer en Ontario, 1996 à 2014

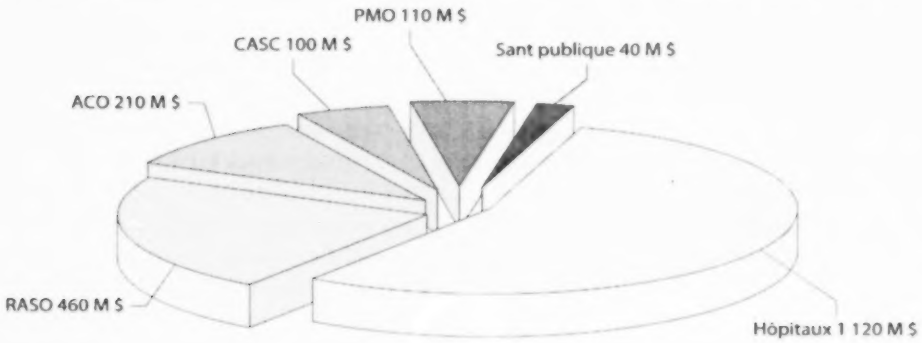


Source : Action Cancer Ontario (Registre des cas de cancer de l'Ontario, 2004

Coût croissant du cancer

Coût du cancer – L'Ontario dépense environ deux milliards de dollars par année pour les services de cancérologie, répartis comme suit :

Figure 2 : Dépenses estimatives pour les soins de cancérologie en Ontario, 2004/2005.



Source : Action Cancer Ontario, 2004

Action Cancer Ontario (ce qui comprend les centres régionaux de cancérologie et l'Hôpital Princess Margaret) représente environ 20 % des coûts directs du réseau de cancérologie de l'Ontario. Si l'on veut assurer la qualité et l'optimisation des ressources, il importe d'établir des chaînes de responsabilité liées aux dépenses dans ces organismes affiliés. Par contre, les 80 % qui restent des coûts du réseau sont attribués à plus de 100 hôpitaux et organismes communautaires en Ontario, où il n'y a aucune façon officielle permettant de s'assurer que la qualité des services de cancérologie répond aux normes provinciales de qualité et d'efficacité. Le coût des chirurgies d'un jour et en milieu hospitalier représente la proportion la plus élevée des dépenses. De nouvelles méthodes d'analyse sur les étapes des soins pour les chirurgies d'un jour et en milieu hospitalier ont révélé que les coûts sont les plus importants pour les activités associées aux phases initiale et terminale des soins de cancérologie. Les analyses de ce type nous permettent d'évaluer diverses options afin de transférer des services à des organismes plus appropriés ayant davantage un caractère personnel et communautaire, plus particulièrement au moment de la fin de la vie des personnes atteintes d'un cancer. En comprenant mieux la source des dépenses, nous pouvons axer plus précisément nos efforts sur l'efficacité, le rendement, l'évaluation de la qualité et la responsabilité déterminée.

Les coûts indirects du cancer, ce qui comprend les pertes de productivité, sont évalués à cinq milliards $ en Ontario[1].

Préoccupations croissantes des patients

S'il y a de nombreux récits portant sur la grande qualité des soins, qui sont prodigués avec compassion, il y en a beaucoup d'autres qui se rapportent à des patients qui doivent attendre à chacune des étapes des soins, à des examens et des analyses qui sont répétés lorsqu'un patient passe d'un établissement à un autre ou d'un fournisseur à un autre, à des patients qui passent au travers des mailles d'un « réseau » qui n'assure pas la mise en commun de l'information, au moment opportun et de façon utile, pour permettre la prise de décisions cliniques et à des patients qui reçoivent des soins dont la qualité varie selon l'endroit où ils habitent.

Les préoccupations à propos de la qualité des services de cancérologie ont été bien documentées dans l'étude de la Société canadienne du cancer (Division ontarienne) portant sur les besoins des patients et des soignants et intitulée *Breaking Down the Barriers*, publiée en 2003. Dans l'ensemble, l'étude a démontré que les patients et leurs soignants faisaient tout en leur pouvoir pour surmonter les nombreux obstacles auxquels ils faisaient face, mais qu'il existait de nombreuses lacunes à chacune des étapes des soins, depuis le dépistage et le diagnostic jusqu'aux soins palliatifs.

De plus, le document *GTA 2014 Cancer Report: A roadmap to improving cancer services and access to patient care* présente les résultats d'un sondage d'opinion selon lequel il existe d'importantes préoccupations à propos de la capacité du réseau de soins de santé de l'Ontario à dispenser des services de cancérologie aux personnes qui en ont besoin. Dans l'ensemble, 77 % des répondants étaient plus ou moins ou très préoccupés, et près de 25 % des répondants ont déclaré que les délais d'attente constituaient le principal problème au plan des soins de cancérologie en Ontario.

Signes croissants d'une transformation

Les données de recherche, ainsi que les résultats de la planification des soins de cancérologie, révèlent clairement que la prestation des services de cancérologie doit être transformée pour répondre à la demande actuelle et future de soins en Ontario. Les principaux problèmes ont été décrits dans plusieurs rapports publiés depuis 2001. Comme il fallait s'y attendre, les problèmes décrits dans ces rapports sont presque toujours les mêmes, tout comme le type de mesures qui doivent être prises.

Plus précisément, le rapport du CQSO intitulé *Accroître la qualité des services de cancérologie en Ontario* a clairement montré que l'accès aux services de cancérologie se détériore et qu'il existe des écarts entre les normes de pratique et la prestation effective des soins. Les faibles taux de participation aux examens de dépistage du cancer colo-rectal constituent un exemple manifeste de la différence entre ce que nous savons et ce que nous faisons. Nous savons que les examens de dépistage peuvent permettre de déceler le cancer à un stade précoce, au moment où il peut être traité plus facilement et où il est possible de sauver des vies. Pourtant, malgré un consensus dans le monde entier sur les avantages des examens de dépistage, les taux de dépistage du cancer colo-rectal en Ontario restent bien en deçà des niveaux cibles.

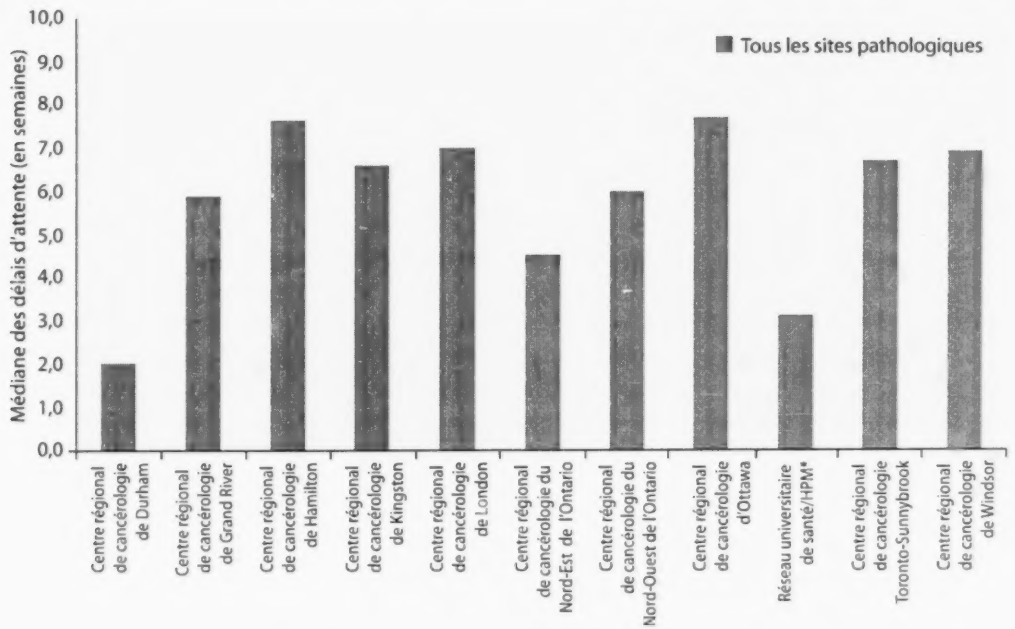
De plus, nous avons connu deux crises majeures en Ontario se rapportant aux délais d'attente pour les traitements de radiothérapie. Malgré les investissements accrus du ministère et les efforts déployés par Action Cancer Ontario, la population de l'Ontario attend toujours plus longtemps pour les services de cancérologie que les limites recommandées par les spécialistes. Ces délais d'attente s'appliquent aux services diagnostiques, aux chirurgies en cas de cancer, aux radiothérapies et aux traitements systémiques.

En fait, la majorité des patients de l'Ontario attendront pour une radiothérapie plus longtemps que la période recommandée (quatre semaines) par consensus établi par la Canadian Association of Radiation Oncologists (CARO) (voir la Figure 3). Au même moment, les données de recherche indiquent que les radiothérapies sont sous-utilisées en Ontario, ce qui signifie que les préoccupations touchant la capacité pourraient être plus importantes que prévu[5].

De la même façon, les délais d'attente avant une chirurgie en cas de cancer se sont accrus depuis dix ans et continueront, si des efforts importants ne sont pas déployés, de le faire en raison de l'incidence croissante du cancer. La médiane des délais d'attente pour un patient, entre l'orientation par un spécialiste et le début du traitement systémique (généralement une chimiothérapie) dans un programme intégré de cancérologie, s'est accrue au rythme d'environ quatre jours par année entre 1999 et 2000, en raison d'une pénurie d'oncologistes médicaux[6].

Nous en savons davantage à propos du cancer et du réseau de cancérologie aujourd'hui que jamais auparavant. Ces connaissances et un nombre croissant de données de recherche nous portent à conclure que le réseau de lutte contre le cancer en Ontario doit subir des changements déterminés, au moment propice, pour répondre aux difficultés qui se présenteront au cours des trois prochaines années.

Figure 3 : Délais d'attente en radiothérapie – entre l'orientation et le traitement, médiane mobile à trois mois, mai à juillet 2004 (tous les Programmes intégrés de cancérologie, tous les sites pathologiques)



*À l'heure actuelle, l'HPM ne peut compiler de données sur les nouveaux cas seulement et peut inclure des patients recevant un deuxième traitement, ce qui peut abaisser les délais par rapport à d'autres centres

Source : Action Cancer Ontario (2004)

Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario

Priorités pour l'action

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario fournit des conseils concrets au gouvernement et d'assurer une prise de décision et une mise en œuvre rapide. Il précise les difficultés existantes et les mesures requises au cours des trois prochaines années en vue d'améliorer la qualité des soins de cancérologie pour les patients et de concrétiser le potentiel latent qu'offre la prévention dans la province.

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario présente six priorités pour l'action :

1. Élargir l'élaboration et l'application des normes et lignes directrices provinciales
2. Mettre en œuvre des programmes régionaux de cancérologie
3. Éliminer les lacunes en réduisant la demande pour les services de cancérologie et en augmentant les capacités
4. Mettre en œuvre des stratégies en vue d'offrir un accès rapide
5. Investir dans l'évaluation du rendement et la responsabilité
6. Favoriser la coordination et l'orientation des efforts de recherche sur le cancer en Ontario

Priorité 1 : Normes et lignes directrices provinciales

Depuis les 15 dernières années, nous avons connu une explosion des connaissances à propos du groupe important de pathologies qui représentent le cancer ainsi que des formes appropriées de traitement, ce qui fait qu'il est très difficile pour les cliniciens de se tenir à jour compte tenu de la grande quantité de nouvelles données cliniques. Il peut en résulter des variations importantes au plan de la pratique, ce qui expose les patients au risque de ne pas recevoir les meilleurs soins de cancérologie.

Si la capacité d'interpréter et de communiquer les données se rapportant au cancer existe en Ontario, par le biais du Programme des soins fondés sur la recherche (PSFR) réputé dans le monde entier, la nécessité (confirmée par le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario) de disposer de lignes directrices pour la pratique et d'appliquer d'autres produits de connaissance dans d'autres secteurs du réseau de cancérologie qui ont été négligés jusqu'ici est bien établie. Lorsqu'elles sont utilisées de façon appropriée, ces lignes directrices et ces normes peuvent réduire les variations inappropriées au plan de la pratique, favoriser l'amélioration de la qualité et assurer l'utilisation optimale des ressources peu abondantes dans le réseau des soins de santé. Les lignes directrices sur la pratique clinique qui existent en Ontario sont axées principalement sur les médicaments contre le cancer et les radiothérapies, mais il est essentiel d'assurer un équilibre approprié et que des lignes directrices s'appliquent à chacune des étapes des traitements contre le cancer.

Plus particulièrement, il existe des lacunes importantes au plan des lignes directrices pour l'imagerie diagnostique, la chirurgie, la pathologie, les soins de soutien et les soins palliatifs.

En outre, les lignes directrices doivent absolument être utilisées dans la pratique clinique. Dans de nombreux cas, on constate une grande cohérence entre les lignes directrices pour la pratique clinique de Action Cancer Ontario et la pratique clinique dans les centres régionaux de cancérologie[7]. Par contre, dans d'autres cas, les patients ne reçoivent pas les traitements recommandés, même dans des centres de cancérologie spécialisés. Action Cancer Ontario doit mettre l'accent sur les instruments susceptibles de favoriser et de contrôler la mise en œuvre des lignes directrices.

Enfin, tous les organismes qui dispensent des services de cancérologie doivent également répondre aux normes établies.

Plans d'action

- Favoriser une culture fondée sur les résultats de la recherche dans le milieu des soins de cancérologie, et faciliter l'application des nouvelles connaissances, plus particulièrement grâce aux mesures suivantes :

  - Le Programme des soins fondés sur la recherche fera appel aux résultats de son évaluation pour perfectionner ses produits de connaissance existants et élaborer des processus et des instruments novateurs susceptibles de favoriser le transfert des connaissances.
  - Ce travail mettra l'accent sur 14 sites pathologiques et domaines de soins existants, plus particulièrement en vue d'élargir les efforts portant sur la prévention, le dépistage, les chirurgies et la sécurité des patients.

  - Action Cancer Ontario assurera au moment opportun la production, la diffusion, l'évaluation et la mise à jour des lignes directrices sur la pratique clinique, des normes et des instruments de planification.

- Établir des normes pour les programmes, des lignes directrices, des indicateurs de qualité et des mécanismes de reddition de compte dans trois domaines prioritaires : imagerie, pathologie et soins palliatifs. Plus précisément, Action Cancer Ontario élaborera des normes pour les soins palliatifs dans les cas de cancer, en collaboration avec le ministère dans le cadre de sa stratégie élargie se rapportant à la fin de la vie.

- Collaborer avec les divers intervenants en vue d'élaborer des normes pour les organismes qui dispensent des soins afin qu'ils soient reconnus par Action Cancer Ontario comme fournisseur désigné de services de cancérologie. Ces normes porteront notamment sur le leadership et la responsabilité pour les services de cancérologie dans un organisme, les ressources physiques et humaines appropriées, les structures organisationnelles et les services de soutien, la collecte des données et le volume et l'ampleur des services cliniques nécessaires pour assurer des soins de grande qualité et des résultats favorables.

Priorité 2 : Programmes régionaux de cancérologie

L'organisation de services spécialisés de cancérologie au niveau régional reste fragmentée, et en dehors des hôpitaux participant au PIC, il n'y a aucune façon de s'assurer que les normes provinciales sont respectées par les organismes qui choisissent de dispenser des services de cancérologie. Dans la majorité des cas, il n'y a pas de mécanisme bien établi pour intégrer et coordonner les services de lutte contre le cancer à chacune des étapes des soins. Il en résulte que les patients ont de la difficulté à se procurer des services et qu'ils doivent souvent attendre trop longtemps à chacune des étapes du processus.

Plus particulièrement,

- Les patients et les membres de leur famille ne peuvent être assurés de façon objective que les services de cancérologie dispensés par les organismes de leur milieu offrent une qualité suffisante.

- Malgré l'importance des lignes directrices et des normes, moins de 50 % des organismes de services en cancérologie de l'Ontario sont tenus de respecter les normes provinciales. À l'heure actuelle, des subventions sont versées sans restriction à ces organismes non affiliés.

Tous s'entendent pour dire que les fournisseurs de services doivent collaborer en vue d'améliorer la prestation des services de cancérologie dans leur région et régler certaines questions comme le lieu, la distribution et la quantité des services requis pour atteindre les objectifs visés au plan de l'accessibilité et de la qualité.

C'est pourquoi des programmes régionaux de cancérologie seront mis sur pied au cours des trois prochaines années, afin de mettre en contact les fournisseurs, les patients, les organismes et les décisionnaires à chacune des étapes de la gamme complète des soins de cancérologie (prévention, dépistage, diagnostic, traitement, soins de soutien et soins palliatifs) dans une région géographique définie. Les services continueront d'être dispensés par des

organismes et agences individuels, et les programmes régionaux de cancérologie mettront l'accent sur un objectif commun consistant à améliorer l'accès à des services de cancérologie de qualité dans le milieu tout en maximisant les possibilités de collaboration et de synergie avec d'autres initiatives du réseau de santé comme les réseaux intégrés de santé au plan local.

Plans d'action

- Favoriser les programmes régionaux de cancérologie axés sur les patients en Ontario en réunissant les fournisseurs régionaux de services de cancérologie et les consommateurs en vue d'assurer l'atteinte des objectifs touchant l'intégration et la qualité. Ces mesures seront fondées sur un modèle de programmes régionaux de cancérologie qui réunit ensemble les fournisseurs de façon coordonnée. Des ententes entre les partenaires organisationnels permettront d'officialiser les engagements à l'égard de la planification régionale et provinciale des services spéciaux de cancérologie tout en assurant la mise en œuvre de normes provinciales et de mécanismes de contrôle du rendement pour la province. La participation communautaire constituera un volet important des programmes régionaux de cancérologie. Ces programmes devront faire rapport sur la façon dont ils suscitent la collaboration du public et d'autres intervenants dans le cadre du rapport annuel qu'ils présenteront à Action Cancer Ontario et à la population de leur milieu.

- Répondre au besoin urgent de coordination et dispenser des services de soins palliatifs dans la province. Grâce à ce plan d'action, Action Cancer Ontario participera à la planification élargie qui est réalisée cette année dans le cadre de la stratégie du ministère sur la fin de la vie, à la fois au niveau provincial et régional. De la même façon, Action Cancer Ontario collaborera avec le ministère à l'élaboration de stratégies qui visent la prévention des troubles chroniques, en assurant l'orientation provinciale et la planification régionale pour les réseaux et les services.

Priorité 3 : Réduire l'écart entre la demande et la capacité

L'amélioration de l'accès à long terme exigera des mesures équilibrées visant à accroître la capacité de service et à mettre en œuvre des stratégies pour réduire la demande à long terme des services de cancérologie.

A. Réduire la demande

Dans les pays industrialisés, plus de la moitié des cas de cancer peuvent être prévenus. En 2003, Action Cancer Ontario et la Société canadienne du cancer ont publié un rapport d'envergure, intitulé *Le cancer 2020*, qui présente un plan d'action à long terme pour la prévention et le dépistage du cancer en Ontario. Le rapport *Le cancer 2020* établit des cibles provinciales quantifiables pour la prévention et le dépistage précoce du cancer qui peuvent être atteintes d'ici l'an 2020. L'Ontario a récemment fait preuve de leadership en vue d'atteindre ces objectifs, plus particulièrement dans le domaine de la lutte contre le tabagisme. Ce plan d'action et le travail du nouveau Conseil ontarien pour la prévention et le dépistage du cancer sous-tendent les mesures proposées dans ce plan.

La prévention vise à réduire et éliminer les risques modifiables qui peuvent provoquer le cancer. Ces risques sont notamment le tabagisme, une mauvaise alimentation, l'obésité, le manque d'activités physiques, la consommation d'alcool, les activités sexuelles à risque, l'exposition aux rayons ultraviolets et l'exposition aux carcinogènes professionnels et environnementaux ainsi qu'aux processus infectieux.

Le dépistage vise à déceler la maladie chez des personnes apparemment en santé qui ne présentent aucun symptôme de cancer. Les efforts sont actuellement axés sur une augmentation de la participation aux examens de dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus, l'élaboration d'un programme de dépistage pour le cancer colo-rectal et l'évaluation de programmes de dépistage possibles pour le cancer de la prostate et d'autres formes de cancer.

Il n'y a pas d'intervention particulière qui réduira en elle-même la prévalence des facteurs de risque dans la population et diminuera ainsi la charge du cancer. Les approches en plusieurs volets à l'égard de la prévention et du dépistage,

qui sont structurées, intégrées et soutenues, sont plus susceptibles de provoquer un changement significatif. Ces approches exigent l'adoption par la province d'objectifs et de stratégies qui peuvent être mis en œuvre de façon coordonnée et uniforme dans toutes les régions de l'Ontario. Toutes les régions de la province se sont dotées de réseaux de prévention et de dépistage qui orientent la mise en œuvre des initiatives de prévention.

Stratégies contre le cancer chez les peuples autochtones

Compte tenu de leurs difficultés particulières, notamment au plan de l'incidence croissante du cancer et des taux élevés de mortalité chez les peuples autochtones, il est nécessaire de mettre en place sans délai des stratégies de lutte contre le cancer visant la prévention primaire, le dépistage, le diagnostic et le traitement pour les populations autochtones.

Plans d'action

- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action intégré, comme celui du Conseil ontarien pour la prévention et le dépistage du cancer, en vue de faire des progrès dans l'atteinte des cibles établies dans le document *Le cancer 2020*. Les priorités portent notamment sur la prévention intégrée des maladies chroniques, la lutte contre le tabagisme, la bonne alimentation et le maintien d'un poids santé, les activités physiques et les mesures soutenues permettant de réduire les risques de cancer pour la population de l'Ontario. L'une des composantes essentielles de cette stratégie consiste à mettre en place les capacités régionales nécessaires pour la mise en œuvre des initiatives de prévention.

- Élaborer une stratégie provinciale pour le dépistage qui élargit les programmes existants de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus, et met sur pied un programme de dépistage du cancer colo-rectal. Ces efforts seront coordonnés avec les activités nécessaires d'évaluation diagnostique.

- Mettre en œuvre les composantes de la stratégie sur le cancer chez les peuples autochtones qui mèneront à la réduction des cancers susceptibles d'être prévenus. Il s'agit notamment de l'élaboration de matériel de communication fondé sur les résultats de la recherche et approprié au plan culturel, ainsi que de stratégies de promotion de la santé pour la prévention et le dépistage.

B. Accroître la capacité pour répondre à la demande prévue

Il importe d'accroître les ressources affectées aux soins de cancérologie. À l'heure actuelle, la capacité est insuffisante pour dispenser des soins de cancérologie au moment où ils sont nécessaires, et pourtant la demande de services continue de s'accroître. Sans une capacité additionnelle, le réseau de cancérologie de l'Ontario ne pourra faire face à l'augmentation des nouveaux cas de cancer, ce qui pourra entraîner des délais d'attente excessifs ou l'obligation d'adresser à nouveau des patients atteints d'un cancer aux États-Unis pour qu'ils y reçoivent un traitement.

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario a établi la nécessité des points suivants :

- Faire des investissements stratégiques dans les installations et le matériel de lutte contre le cancer, ainsi que pour les frais d'exploitation. Il faudra notamment accorder une plus grande priorité à l'obtention des autorisations pour la planification de nouveaux centres de traitement, de façon à ce que les capacités de traitement nouvelles ou élargies puissent être mises à profit au cours des trois années visées par ce plan et à l'avenir.

- Accroître le volume des traitements de cancérologie pour répondre à la croissance prévue. Les volumes pour les chirurgies en cas de cancer devraient s'accroître de 15 % au cours des trois prochaines années, selon les estimations fondées sur la nouvelle méthodologie de Action Cancer Ontario. De la même façon, les traitements systémiques devraient s'accroître à un rythme annuel de 3 %, et la demande pour les radiothérapies continue de dépasser les capacités. En vue d'apparier la capacité à la demande, les centres de cancérologie utilisent leurs appareils de radiothérapie au-delà des paramètres standard de planification, mais restent dépendants de la disponibilité des

ressources humaines et des fonds appropriés d'exploitation.

- Assurer la croissance prévue du Programme de financement des nouveaux médicaments (PFNM). Le PFNM est un programme fondé sur les résultats des recherches qui a été établi et est présentement administré par Action Cancer Ontario afin de financer les nouveaux médicaments intraveineux contre le cancer, qui coûtent cher. Ce programme assure la validation et le suivi de plus de 90 000 demandes de remboursement présentées par plus de 14 000 patients chaque année, au coût de 62,4 millions de dollars au cours de l'exercice écoulé (2003/2004). Ce programme devrait atteindre la somme colossale de 200 millions de dollars en 2007/2008.

- Mettre en œuvre de nouvelles approches au plan du financement afin de déterminer la façon d'affecter nos ressources limitées en fonction des besoins croissants et concurrentiels de la population. Ces nouvelles approches sont nécessaires pour éclairer un processus de décision qui met l'accent sur les résultats des patients et la réduction simultanée des coûts.

Plans d'action

- Subventionner des plans d'exploitation non exécutés après la construction pour les huit centres en construction ou en voie de planification afin de réduire les incidences des investissements. Les priorités immédiates portent sur les centres de Peel, Hamilton, Sudbury, Grand River et Durham. Quand les autres expansions prévues au cours des trois prochaines années seront en place, des plans d'exploitation seront également nécessaires pour Ottawa et Kingston, ainsi que pour un centre au nord de la région du Grand Toronto.

- Subventionner de nouvelles constructions dans sept régions de la province. Les priorités immédiates portent sur la construction et l'aménagement de locaux additionnels à Kingston, et l'expansion du Centre régional de cancérologie d'Ottawa. Des travaux de construction sont également nécessaires pour aménager de nouveaux services de cancérologie, notamment de radiothérapie, à Newmarket et Barrie, dans la région de Niagara, à Sudbury/Algoma et à Peel.

- Subventionner l'achat de nouveau matériel pour les centres qui sont déjà construits mais ne fonctionnent pas à pleine capacité. Il s'agit notamment de trois appareils additionnels à Peel, d'ici 2006, d'un appareil à Grand River, d'ici 2007, et de trois nouveaux appareils à Durham, d'ici 2008.

- Abandonner la stratégie de remplacement du matériel pour une stratégie d'acquisition qui accroît les applications des nouvelles technologies pour lesquelles des signes d'amélioration de la qualité et de la productivité ont été constatés. Accroître le fonds annuel actuel de remplacement pour permettre le remplacement des appareils désuets et assurer l'administration des traitements de radiothérapie conformément aux normes reconnues.

- Accroître les volumes dans les secteurs cibles pour répondre aux augmentations prévues de la demande pour les chirurgies contre le cancer, les traitements systémiques et les traitements de radiothérapie.

- Mettre en œuvre une approche nouvelle et mieux coordonnée pour subventionner les médicaments coûteux contre le cancer en harmonisant le processus de prise de décision du Programme de médicaments gratuits de l'Ontario et du Programme de financement des nouveaux médicaments de Action Cancer Ontario.

- Mettre en œuvre de nouvelles approches pour le financement des services de cancérologie. Tout d'abord, en élaborant, en mettant à l'essai et en appliquant une nouvelle méthodologie de financement des services de cancérologie fondée sur les taux, la complexité et les volumes (financement pluriannuel) d'ici 2007, de façon à assurer des ressources appropriées pour les services de cancérologie. En deuxième lieu, assurer une meilleure harmonisation entre la rémunération des spécialistes universitaires et les

objectifs du réseau de lutte contre le cancer. Plus particulièrement, au fur et à mesure que ces nouvelles ententes de financement sont renégociées, Action Cancer Ontario élaborera un ensemble plus clair d'objectifs (liés aux finalités du réseau) comportant des indices de qualité bien définis qui mettent l'accent sur le rendement et la responsabilité.

Priorité 4 : Stratégies pour un accès rapide

L'accès aux services de cancérologie et les délais d'attente pour ces services en Ontario sont devenus un obstacle grave à la qualité des soins, et il importe de s'y attaquer. Le gouvernement de l'Ontario a pris des mesures pour réduire les délais d'attente avant les services de cancérologie par le biais de sa nouvelle Équipe sur les résultats en santé, qu'il vient de constituer. Plus tard cette année, Action Cancer Ontario transmettra à l'Équipe une proposition visant la mise en œuvre d'une stratégie structurée pour réduire les délais d'attente dans l'ensemble du réseau. Cette stratégie prendra en compte les besoins d'information nécessaires pour évaluer et compiler les délais d'attente ainsi que les activités particulières et les fonds associés nécessaires pour les réduire.

Plusieurs rapports sur les délais d'attente pour les services diagnostiques décrivent le problème croissant que constitue l'accès à l'imagerie diagnostique. Les données compilées sur les délais d'attente avant une tomodensitographie ou une imagerie par RMN indiquent que 90 %[5] des patients de l'Ontario attendent plus longtemps que le délai optimal au plan médical pour les services souvent nécessaires au diagnostic du cancer. Il semble également que l'imagerie diagnostique soit utilisée de façon inefficace et inappropriée en Ontario. Une réorganisation du mode d'entrée dans le réseau et des processus diagnostiques pourrait permettre de réduire le dédoublement des analyses, d'améliorer l'efficacité et de réduire de façon positive les délais d'attente dans l'ensemble du réseau de cancérologie.

Certaines données indiquent que dans d'autres territoires, l'accès rapide aux unités diagnostiques réduit les délais d'attente et entraîne une amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins en concentrant les services diagnostiques, l'expertise multidisciplinaire en consultation, l'information transmise aux patients et le soutien psychosocial[6].

Tel qu'indiqué plus haut, l'Ontario fait face à une pénurie au plan des ressources humaines en santé dans un certain nombre de domaines, notamment en endoscopie pour le dépistage colo-rectal, en pathologie pour le diagnostic et en anesthésiologie pour la chirurgie. Une partie de la solution pour les ressources humaines consiste à établir de nouveaux rôles non traditionnels pour les spécialistes des soins de santé en vue d'accroître les capacités.

De plus, l'amélioration des processus comme la réorganisation du mode d'administration des radiothérapies peut offrir des gains importants au plan de l'efficacité dans le réseau de lutte contre le cancer.

Enfin, de nouvelles technologies sont nécessaires pour favoriser la communication entre le patient et le spécialiste des soins de santé, et aider le patient à se retrouver dans le réseau complexe de cancérologie. Divers instruments comme les points d'entrée pour les patients et les technologies télé et vidéo peuvent fournir de l'information et soutenir les consultations et les traitements en milieu urbain, et plus particulièrement dans les collectivités rurales et éloignées.

Plans d'action

- Recommander et élaborer une approche en vue d'établir des systèmes pour la collecte et la compilation des délais d'attente, des activités et des raisons qui expliquent les retards. Action Cancer Ontario se dotera également d'une approche en vue d'assurer la réduction immédiate des délais d'attente pour les chirurgies contre le cancer.

- Mettre en œuvre deux Unités d'accès rapide au diagnostic (UARD), une à Sudbury et une à Ottawa.

- Mettre en œuvre des projets novateurs au plan des ressources humaines en santé qui comportent des initiatives pilotes sur la pratique avancée, la radiothérapie, la sigmoïdoscopie par tube flexible sans présence médicale et le recours accru à des infirmières praticiennes en oncologie.

- Subventionner des projets d'amélioration à faible coût et à impact élevé, notamment sur l'utilisation de modèles de rechange pour la prestation des services dans le domaine des services diagnostiques et de traitement, le dépistage colo-rectal, le traitement des plaies et la réadaptation en oncologie.

- Mettre en œuvre de nouvelles technologies pour élargir l'utilisation du point d'entrée Grand River pour les patients, et apporter les modifications nécessaires afin de réduire les délais d'attente pour les rapports spécialisés en pathologie.

Priorité 5 : Investir dans l'évaluation du rendement et la responsabilité

Il importe de disposer de données récentes, exactes et standardisées si l'on veut évaluer le rendement et assurer la responsabilité au sein du réseau de cancérologie. Une responsabilité intégrale exige le contrôle, l'évaluation et la compilation de l'utilisation des lignes directrices et des normes provinciales pour les soins et la gestion du réseau. Action Cancer Ontario pourra ainsi évaluer le rendement des divers éléments du réseau de lutte contre le cancer, fournir ou recommander les instruments nécessaires pour déployer ou corriger les efforts d'amélioration en vue de régler des problèmes essentiels comme la qualité et l'accès aux soins, et contrôler les effets de ces efforts avec le temps.

Comme l'évaluation du rendement est une discipline essentielle pour Action Cancer Ontario, il importe de continuer d'investir dans l'évaluation du rendement et la responsabilité. L'Ontario présente des lacunes importantes dans sa compréhension de la prestation des services de cancérologie, notamment au plan de l'information à propos des programmes offerts de façon parallèle au réseau officiel. Il s'agit notamment d'activités de dépistage subventionnées par le RASO, de l'imagerie diagnostique, des chirurgies en cas de cancer, des chimiothérapies, des soins de soutien et des soins palliatifs.

Action Cancer Ontario a travaillé de concert avec ses partenaires pour mettre en œuvre la Stratégie pour la gestion de l'information sur le cancer, conçue pour recueillir l'information nécessaire afin d'améliorer le réseau de cancérologie. Cette stratégie structurée établie sur plusieurs années forme la base sur laquelle sont fondées toutes les autres mesures visées par ce plan.

Plans d'action

- Mettre en œuvre un cadre de travail rationnel pour la compilation des indicateurs au niveau du programme, de l'organisation et du réseau en vue d'améliorer la qualité. Les priorités comprendront le rapport public du CQSO pour un ensemble essentiel d'indicateurs du rendement du réseau de cancérologie (qui devrait être prêt au début de 2005) ; l'élaboration, la collecte et la diffusion de l'information à propos des risques et du dépistage du cancer, conformément au document *Le cancer 2020* ; ainsi que des indicateurs de rendement choisis pour le programme.

- Élargir la portée et la qualité des données standardisées recueillies par Action Cancer Ontario pour le contrôle du rendement et la planification du réseau. Il s'agit notamment des données à propos du stade du cancer au moment du diagnostic, des données pathologiques, des facteurs de risque pour le cancer et de la prestation des chimiothérapies.

- Accélérer la collecte, l'analyse et les cycles de compilation des données pour l'amélioration continue du rendement en faisant appel à des technologies améliorées pour la gestion des données et en mettant à profit les compétences et l'efficacité des équipes d'informatique de Action Cancer Ontario.

- Mettre en œuvre de nouveaux systèmes de contrôle du rendement associés à des ententes de responsabilité et à la mise en œuvre du Plan de lutte contre le cancer en Ontario.

Priorité 6 : La recherche sur le cancer

La recherche sur le cancer est essentielle à des services de cancérologie de qualité. Compte tenu de la population de l'Ontario et de la taille relativement restreinte de ses programmes de recherche sur le

cancer, il importe d'adopter une approche provinciale ciblée pour la recherche sur le cancer. En fait, sans une amélioration majeure au plan de la prévention et du traitement du cancer, fondée sur la recherche, le nombre des décès en raison d'un cancer doublera en Ontario au cours des 20 ou 25 prochaines années. De plus, l'intégration de la recherche et de la prestation des soins est profitable pour les patients, de même que pour le recrutement et le maintien de spécialistes de la plus haute qualité. Pourtant, il n'y a pas d'organisme officiellement constitué en Ontario pour coordonner la recherche sur le cancer. Le financement de la recherche provient du gouvernement (provincial et fédéral), de nombreuses fondations, de divers organismes publics ou non gouvernementaux ainsi que de l'industrie. Action Cancer Ontario a reconnu que de nouveaux partenariats doivent être établis avec les organismes nationaux, l'industrie, les organismes publics de recherche sur le cancer et les particuliers.

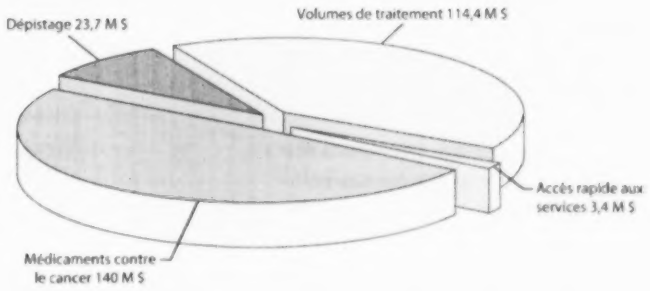
Plan d'action

- Action Cancer Ontario assurera la mise sur pied d'un conseil provincial pour la recherche sur le cancer afin de resserrer les liens de collaboration et la coordination des efforts de recherche sur le cancer en Ontario.

Coût de l'amélioration du réseau de cancérologie – Une stratégie d'investissements ciblés

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario se rapporte à nos investissements futurs. Il présente des arguments clairs et convaincants pour l'action liés à une série d'investissements stratégiques ciblés. Dans ce plan, les investissements sont répartis en trois catégories distinctes : volume, transformation et immobilisations. Ces investissements sont cependant interdépendants. Par exemple, lorsqu'un investissement est fait sous forme d'immobilisations pour l'installation d'un nouvel appareil de radiothérapie, des investissements touchant le volume, en termes du personnel nécessaire pour faire fonctionner l'appareil, doivent également être réalisés. Les chiffres ci-après représentent l'ajustement marginal de base à la fin de la troisième année du plan (2007/2008), sauf dans les cas où des fonds non récurrents sont indiqués.

Figure 4 : Investissements au plan du volume – Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 2005-2008



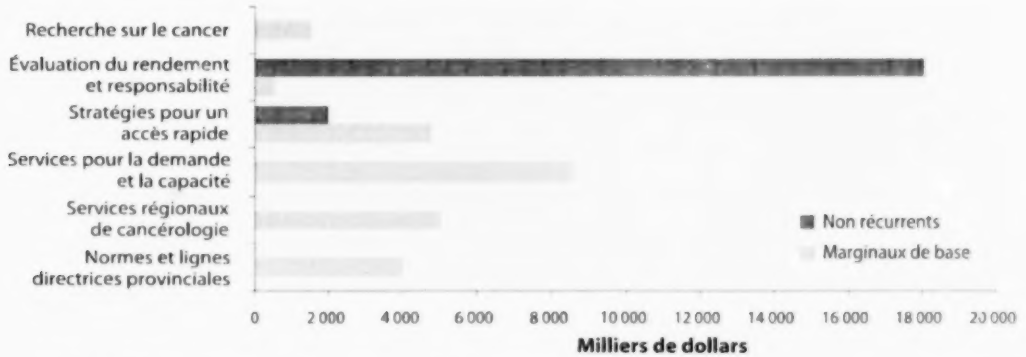
A. Investissements au plan du volume

Les investissements requis pour répondre à la croissance prévue des volumes pour le dépistage et le traitement du cancer sont présentés à la Figure 4. Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario nécessite un financement marginal au cours de chacune des trois prochaines années pour ces augmentations de volume.

B. Investissements transformationnels

Un petit nombre d'investissements stratégiques sont nécessaires pour favoriser les transformations du réseau et établir les fondations nécessaires pour dispenser des soins de façon plus efficace, à l'avenir, à un plus grand nombre de personnes. Ces investissements, qui sont décrits dans la Figure 5, représentent une autmentation

Figure 5 : Investissements transformationnels – Fonds d'exploitation marginaux de base et fonds non récurrents du Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 2005-2008



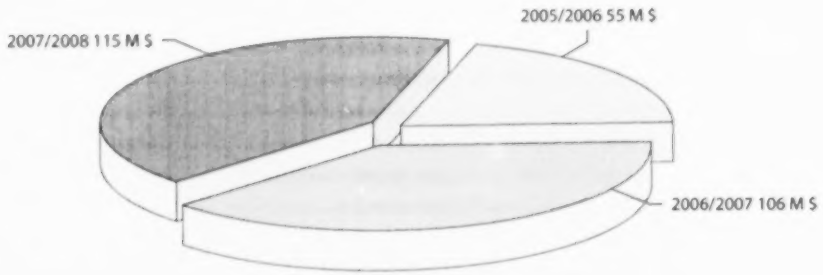
** Ces chiffres représentent la demande pour l'ajustement marginal de base total entre 2004/2005 et 2007/2008, sauf aux endroits indiqués (fonds non récurrents pour la gestion de l'information et les immobilisations)*

d'environ 2 % sur les deux milliards de dollars consacrés à l'heure actuelle aux services de lutte contre le cancer en Ontario.

C. Investissements au plan des immobilisations

Un programme d'immobilisations pour la construction de nouvelles installations de traitement est nécessaire dans sept régions de la province, ce qui comprend l'achat de nouveaux appareils de radiothérapie. La ventilation des fonds est représentée dans la Figure 6.

Figure 6 : Investissements au plan des immobilisations (investissements pour un total de trois ans, par année)



Ces investissements devraient favoriser un progrès continu en vue de l'atteinte des objectifs à long terme du réseau de cancérologie.

Amélioration du réseau : Résultats prévus

Compte tenu de ces investissements ciblés, le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario prévoit l'atteinte des résultats suivants pour le réseau élargi :

- Confiance accrue du public à l'égard du réseau de cancérologie
- Réduction des délais d'attente
- Non-répétition de l'envoi de patients aux Etats-Unis pour y recevoir des traitements contre le cancer
- Satisfaction accrue des patients
- Meilleurs résultats au plan de la qualité, notamment amélioration des taux de survie
- Données standardisées, fiables et à jour à propos du rendement du réseau de cancérologie
- Accès équitable à des services de cancérologie sans danger et de grande qualité dans la province
- Utilisation plus efficace de l'argent des contribuables
- Multiplication des examens de dépistage entraînant la détection plus rapide des cas de cancer
- Prévention à titre de priorité constante
- Amélioration des processus locaux et de l'efficacité qui peut être transférée à l'ensemble du réseau
- Réduction de la demande à long terme pour les services de cancérologie
- Innovation reconnue comme la principale caractéristique du réseau de cancérologie
- Culture transparente fondée sur les résultats de la recherche pour la prise de décisions cliniques et administratives
- Activités spécialisées et bien coordonnées pour la planification et l'amélioration du rendement, au niveau régional et provincial

Incidences politiques – Changer la façon dont nous faisons les choses

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario comporte un certain nombre de recommandations politiques destinées au ministère :

- Tous les programmes de dépistage du cancer du sein de la province devraient s'affilier au Programme ontarien de dépistage du cancer du sein de façon à favoriser le recrutement et l'atteinte des objectifs au plan de la qualité.

- Soutien permanent à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un financement pluriannuel taux-volume-complexité pour les services de cancérologie.

- Engagement permanent à l'égard de la mise au point d'un processus coordonné d'étude des médicaments pour les nouveaux médicaments contre le cancer.

- Engagement continu à l'égard de l'innovation dans le réseau de cancérologie et soutien à la gestion novatrice des ressources humaines en santé en réglant les problèmes que posent les domaines de pratique avec les organismes de réglementation en santé.

- Mise à profit des leçons acquises par le biais du fonds de cinq millions de dollars pour les solutions novatrices visant à réduire les délais d'attente au sein du réseau de cancérologie qui a été annoncé dans le budget de mai 2004 de l'Ontario.

- Nouveaux fonds pour l'augmentation marginale des services de cancérologie préconisée par Action Cancer Ontario pour favoriser le recours aux lignes directrices et le respect des normes touchant l'organisation et la qualité des programmes.

- Les projets d'investissements se rapportant au cancer devraient profiter d'un statut prioritaire et d'une procédure d'approbation accélérée.

- Les règles qui régissent l'achat du matériel de radiothérapie devraient être adaptées pour tenir compte des nouvelles technologies offrant des avantages bien établis.

Prochaines étapes

Le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario, qui est proposé au gouvernement et représente un plan détaillé pour l'action, offre des recommandations et des mesures concrètes visant à améliorer fondamentalement l'accès à des services de cancérologie de qualité pour la population de l'Ontario.

La mise en œuvre du plan sera réalisée de la même manière que son élaboration : grâce à des interactions continues et productives avec le gouvernement de l'Ontario et en collaboration avec les intervenants et les partenaires à chacune des étapes des soins de cancérologie dans la province. Action Cancer Ontario, dont le mandat est de conseiller le gouvernement provincial et d'assurer la planification et le financement des services, continue de travailler de concert avec ses nombreux partenaires pour favoriser la qualité, la responsabilité et l'innovation dans l'ensemble du réseau de lutte contre le cancer.

[1] Société canadienne du cancer. Down the Barriers: Study of Cancer Patient and Caregiver Needs in Ontario. Ontario: CCS, 2003.

[2] Mackillop W, O'Brien P, Brundage M, Whitton A, Gallinger D. "Radiotherapy: Quality and Access Issues" in Sullivan T et al eds. Strengthening the Quality of Cancer Services in Ontario. Ottawa: Canadian Healthcare Association Press, 2003.

[3] Sullivan T, Evans W, Angus H, Hudson A. Strengthening the Quality of Cancer Services in Ontario. Ottawa, ON: Canadian Healthcare Association Press, 2003.

[4] Santé Canada. The Economic Burden of Illness in Canada 1998. Ottawa: Health Canada, 1999.

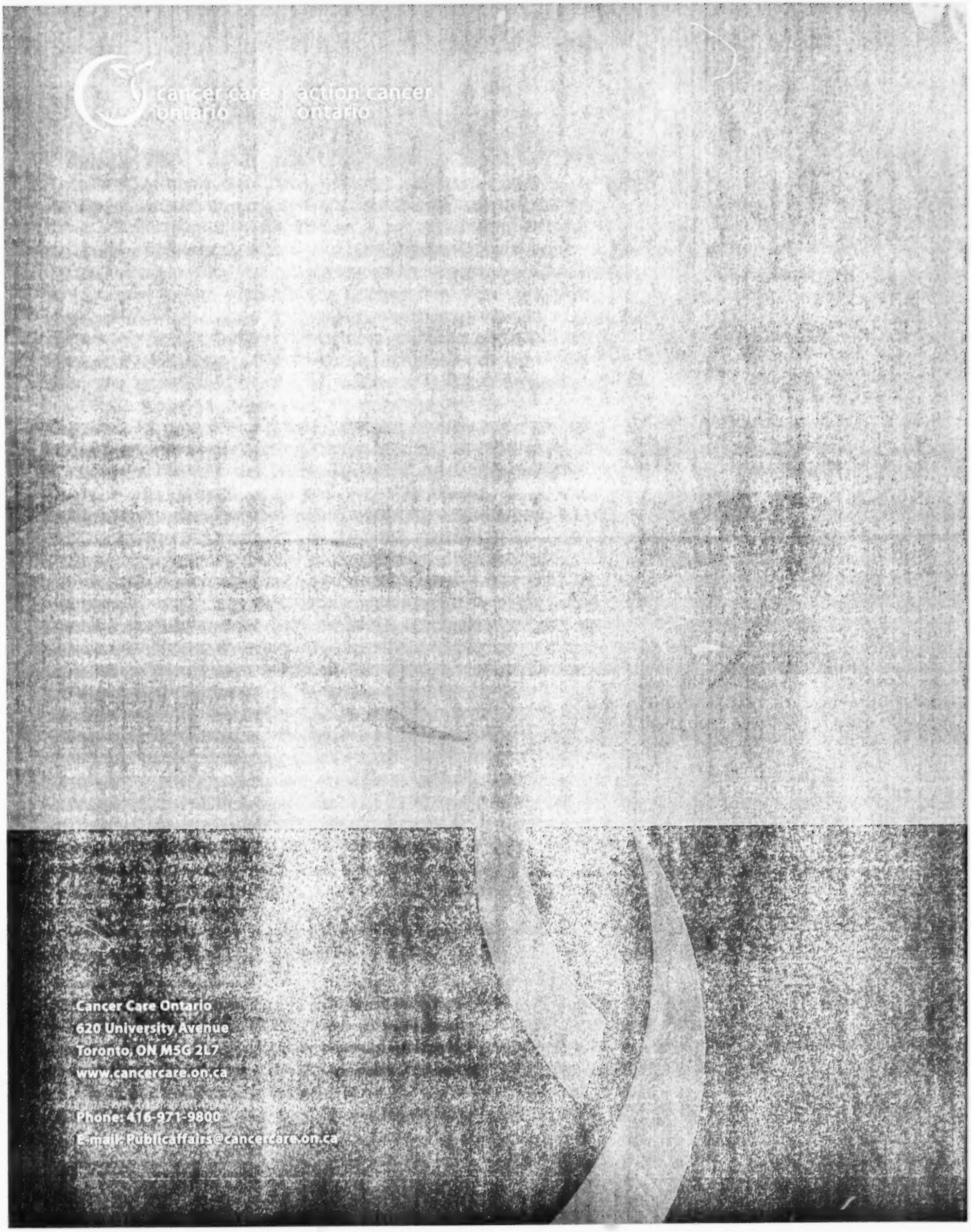
[5] Ibidem

[6] Zanke B, Evans, W. "Systemic Therapy: Building on a Strong Base" in Sullivan T et al eds. Strengthening the Quality of Cancer Services in Ontario. Ottawa: Canadian Healthcare Association Press, 2003, p. 130.

[7] Action Cancer Ontario. Improving the management of Colorectal Cancer: summary of the Cancer Quality Council of Ontario Signature Event on Colorectal Cancer, June 23, 2003. Toronto: CCO, 2003

[8] Association des radiologistes de l'Ontario. Diagnostic Imaging Access Report. Oakville: OAR, 2002.

[9] Conseil pour la qualité des soins oncologiques de l'Ontario. Gaining Access to Appropriate Cancer Services: A Four-Point Strategy to Reduce Waiting Times in Ontario. Toronto: CQCO, 2004, p.14



Cancer Care Ontario
620 University Avenue
Toronto, ON M5G 2L7
www.cancercare.on.ca

Phone: 416-971-9800
E-mail: Publicaffairs@cancercare.on.ca